

**PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI**

**PS-III.9612.50.2013.ET**

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ PODMIOTU LECZNICZEGO  
JANINA I SŁAWOMIR CHMARO SPÓŁKA CYWILNA PROWADZĄCEGO  
PRZEDSIĘBIORSTWO PN.NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
S.C. JANINA I SŁAWOMIR CHMARO PRZYCHODNIA RODZINNA**

**NR KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000010922**

---

**Kuźnica, 13 marca 2013r.**

## **PROTOKÓŁ KONTROLI**

### **I. KONTROLOWANY PODMIOT LECZNICZY:**

Janina i Sławomir Chmaro spółka cywilna.

### **II. NAZWA I ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO:**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s.c., Janina i Sławomir Chmaro Przychodnia Rodzinna, 16-123 Kuźnica, ul. Sokólska 41.

Rodzaj działalności leczniczej: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

### **III. KONTROLUJĄCY:**

1. Ewa Taranta – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2013 znak: PS-III.9612.50.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011 – przewodnicząca zespołu kontrolnego.
2. Milena Romaniuk - Gryszkiewicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2013 znak: PS-III.9612.50.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 30/2012

### **IV. TERMIN KONTROLI**

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 13 marca 2013r.

Data zakończenia czynności kontrolnych – 13 marca 2013r.

### **V. PRZEDMIOT KONTROLI**

Ocena podmiotów leczniczych prowadzących przedsiębiorstwo w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem jakości i dostępności do świadczeń profilaktycznych realizowanych przez pielęgniarkę i położną POZ w stosunku do kobiety, noworodka, niemowląt i dzieci.

### **VI. OKRES OBJEKTU KONTROLI.**

Od dnia 1.07. 2011 r. do dnia kontroli tj. do 13 marca 2013r.

Kontroli dokonano w obecności Sławomira Chmaro – współnika spółki cywilnej

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 1/2013

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

- decyzja Nr NZ-4420-5/17/01 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sokółce z dnia 2 kwietnia 2001r., stwierdzająca spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74, poz. 366 z późn. zm)
- postanowienie nr 99/P/NZ/08 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sokółce z dnia 15 grudnia 2008 stwierdzające spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10 listopada 2006r r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1568)
- umowa najmu lokalu użytkowego zawarta na czas określony do 1 czerwca 2001r. dotycząca lokalu znajdującego się w Kuźnicy przy ul. Sokólskiej 41
- umowa użyczenia gabinetu medycyny szkolnej znajdującego się w Kuźnicy przy ul Jagiellońskiej 1
- oświadczenie złożone w dniu 18 czerwca 2012r przez pana Sławomira Chmaro – współnika spółki cywilnej o treści określonej w art.100 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej
- kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o której mowa w Art. 17 ust. 1 pkt. 4 ustawy o działalności leczniczej zawarta na okres od 01.01.2013r do 31.12.2013r.

## VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

1. Podczas wizytacji pomieszczeń kontrolujący stwierdzili, że podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej, stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszego programu,

tak  nie

2. Działalność lecznicza prowadzona jest wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w decyzji Nr NZ-4420-5/17/01 i postanowieniu nr 99/P/NZ/08 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sokółce

tak  nie

3. Posiada prawo do budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza- zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 u.d.l,

tak  nie

Przedłożono do wglądu umowę najmu na czas nieokreślony.

4. Stosuje wyroby medyczne odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) - art. 17 ust. 1 pkt 2 u.d.l,

tak  nie

Wykaz sprzętu stanowią akta kontroli str. 25

5. Posiada wyroby medyczne oznakowane znakiem CE umieszczonym w taki sposób aby był on widoczny, czytelny i nieusuwalny, w instrukcji używania wyrobu i na opakowaniu handlowym wyrobu – zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych zwanej dalej u.w.m. – widoczne oznakowanie CE zgodnie z wymogami ustawy.

tak  nie

Umieszczone na aparacie EKG i wadze dla niemowląt

6. Posiada dokumentację techniczną wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu, który wykorzystuje do udzielania świadczeń zdrowotnych, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu – zgodnie z art. 90 ust 6 u.w.m.

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str 25

7. Posiada dokumentację określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności, o których mowa w art. 90 ust. 7 u.w.m.

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 25

8. Przechowuje dokumentację dotyczącą punktu 7 i 8 nie krócej niż przez okres 5 lat od dnia zaprzestania używania wyrobu do udzielenia świadczeń zdrowotnych – na podstawie art. 90 ust. 8 u.w.m.

tak  nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 26

9. Serwisuje i przegląda sprzęt i aparaturę medyczną, która znajduje się w przedsiębiorstwie przez podmioty uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego – art. 90 ust. 4 u.w.m.

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 27

10. Zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach – na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 3.

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 28

11. Zawarł umowy o pracę lub umowy cywilnoprawne z osobami wykonującymi zawód medyczny w przedsiębiorstwie - - na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 3.

tak  nie

Wykaz personelu oraz rodzaje umów stanowią akta kontroli str. 28

12. Przekazuje raz na kwartał Państwowej Inspekcji Pracy oraz właściwym organom samorządu zawodów medycznych informacje o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych albo jako praktykę zawodową, z którą podmiot leczniczy zawarł umowę cywilnoprawną – zgodnie z art. 17 ust. 4 u.d.l.

tak  nie  nie dotyczy

Personel zatrudniony na umowy o pracę

13. Posiada regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

tak  nie

14. Informacje dotyczące wysokości opłat: za udostępnianie dokumentacji medycznej oraz za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością – zgodnie z art. 24 ust 2 u.d.l.

tak  nie

15. Informację o prawach pacjenta w formie pisemnej umieszczono w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.) – zgodnie z zakresem działalności.

tak  nie

16. Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r (Dz.U. z 2010 r Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.)

- 1) potwierdzenie wykonania świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia zawiera datę jego wykonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu – § 10 ust.1 pkt.3 rozporządzenia

tak  nie

W dokumentacji umieszczone są tylko podpisy czytelne

- 2) dokumentacja medyczna indywidualna i zbiorcza zawiera nazwę podmiotu leczniczego, kody resortowe część I – numer księgi rejestrowej, część V - kod jednostki organizacyjnej, część VII – kod komórki organizacyjnej – § 10 ust. 1 pkt. 1, lit. a-e rozporządzenia.

tak  nie

Brak kodów resortowych część I, V i VII

- 3) strony dokumentacji medycznej indywidualnej zawierają numery stron i nazwisko i imię świadczeniobiorcy – § 5 i 6 rozporządzenia.

tak  nie

- 4) dokumentacja medyczna indywidualna dzieci do ukończenia 1 roku życia zawiera nr PESEL matki § 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia

tak  nie

- 5) dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna jest zabezpieczona w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich - § 73 rozporządzenia

tak  nie

Szafy kartoteczne zamykane na klucz

17. Karty wizyt patronażowych pielęgniarce POZ u niemowląt zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm) :

- 1) pomiary masy i długości ciała z określeniem wartości centylowej -

tak  nie  nie dotyczy

- 2) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej z oznaczeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

- 3) informacje nt. sposobu karmienia:

tak  nie  nie dotyczy

4) edukacja nt. szczepień ochronnych i badań bilansowych

tak  nie  nie dotyczy

5) edukacja nt. pielęgnacji skóry i profilaktyki przeciwkrzywicznej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

Wizyty w domu wykonuje pielęgniarka zatrudniona w Caritas

18. Karty badań przesiewowych dziecka rocznego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

3) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

5) orientacyjne badanie wzroku

tak  nie  nie dotyczy

6) orientacyjne badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

19. Karty badań przesiewowych dziecka 2 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

3) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

5) orientacyjne badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

6) wynik testu Hirschberga ( w kierunku wykrycia zez) )

tak  nie  nie dotyczy

20. Karty badań przesiewowych dziecka 4 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę układu ruchu

tak  nie  nie dotyczy

3) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę ostrości wzroku

tak  nie  nie dotyczy

7) badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

21. Karty badań przesiewowych dziecka 5 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę układu ruchu

tak  nie  nie dotyczy

3) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę ostrości wzroku

tak  nie  nie dotyczy

7) badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

8) orientacyjną ocenę wymowy

tak  nie  nie dotyczy

22. Posiada sprzęt niezbędny do wykonywania testów przesiewowych i badań profilaktycznych o którym mowa w części IV pkt. 4 Załącznika Nr 2 i części III pkt. 4 załącznika nr 3 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm): tj

1) tablice Snellena do badania ostrości wzroku stosowne do wieku

tak  nie  nie dotyczy

2) waga medyczna ze wzrostomierzem

tak  nie  nie dotyczy

3) waga dla niemowląt

tak  nie  nie dotyczy

4) centymetr krawiecki

tak  nie  nie dotyczy

5) pion do badania statyki ciała

tak  nie  nie dotyczy

6) siatki centylowe

tak  nie  nie dotyczy

7) tablice do określenia wartości BMI

tak  nie  nie dotyczy

8) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego z kompletem mankietów o różnych rozmiarach

tak  nie  nie dotyczy

9) przyrządy do badania słuchu

tak  nie  nie dotyczy

10) latarka z wąską wiązką promieni do wykonania testu Hirschberga

tak  nie  nie dotyczy

11) słuchawka położnicza lub detektor tętna płodu

tak  nie  nie dotyczy

12) zestaw do pielęgnacji noworodka

tak  nie  nie dotyczy

13) zestaw do porodu nagłego

tak  nie  nie dotyczy

23. Karta opieki nad położnicą zawiera dane o których mowa w załączniku XIV rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012, poz. 1100), tj.

1) ocenę stanu ogólnego położnicy

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę stanu położniczego w tym:

– określenie wysokości dna macicy

tak  nie  nie dotyczy

– ocenę ilości i jakości odchodów połogowych

tak  nie  nie dotyczy

– stopień gojenia się rany krocza

tak  nie  nie dotyczy

– ocenę stanu gruczołów piersiowych i brodawek

tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę laktacji

tak  nie  nie dotyczy

4) ocenę czynności pęcherza moczowego i jelit

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę higieny ciała

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę stanu psychicznego położnicy

tak  nie  nie dotyczy

7) ocenę relacji rodzinnych i wydolności opiekuńczej rodziny

tak  nie  nie dotyczy

8) edukację w zakresie:

– pielęgnacji krocza

tak  nie  nie dotyczy

– kontroli płodności w połogu

tak  nie  nie dotyczy

– higieny i trybu życia

tak  nie  nie dotyczy

– diety kobiety karmiącej

tak  nie  nie dotyczy

– profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi

tak  nie  nie dotyczy

24. Karta opieki nad noworodkiem zawiera dane o których mowa w Załączniku XIV do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012, poz. 1100) tj.

1) ocenę stanu ogólnego noworodka w tym:

– pomiar ciepłoty ciała

tak  nie  nie dotyczy

– określenie masy ciała

tak  nie  nie dotyczy

– ocenę czynności serca

tak  nie  nie dotyczy

– ocenę czynności oddechowej

tak  nie  nie dotyczy

– ocenę oddawania moczu i stolca  
tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę obecności odruchów noworodkowych;

tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę stanu skóry

tak  nie  nie dotyczy

4) określenie sposobu odżywiania

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę oczu, nosa i jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę zachowania się dziecka ;

tak  nie  nie dotyczy

7) sposób zapewnienia higieny ciała;

tak  nie  nie dotyczy

8) określenie stanu kikuta pępownicy;

tak  nie  nie dotyczy

9) ocenę dna pępka ;

tak  nie  nie dotyczy

10) informację nt. badań profilaktycznych oraz szczepień ochronnych

tak  nie  nie dotyczy

11) edukację w zakresie:

– profilaktyki przeciwrzywicznej i przeciwwrotoczej  
tak  nie  nie dotyczy

– pielęgnacji skóry  
tak  nie  nie dotyczy

– patologii stawów biodrowych

tak  nie  nie dotyczy

25. Karta opieki nad kobietą ciężarną zawiera dane o których mowa w Załączniku XIV do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012, poz. 1100) tj.

1) ocenę stanu gruczołów sutkowych

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar ciśnienia tętniczego

tak  nie  nie dotyczy

3) określenie wzrostu i masy ciała.

tak  nie  nie dotyczy

4) ocenę ryzyka ciążowego.

tak  nie  nie dotyczy

5) edukacja nt. zdrowego stylu życia, w tym higieny jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

6) edukacja nt. informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie

tak  nie  nie dotyczy

7) informację nt obowiązkowej konsultacji lekarza ginekologa

tak  nie  nie dotyczy

tak  nie  nie dotyczy

8) ocenę czynności serca płodu

tak  nie  nie dotyczy

9) ocenę aktywności płodu

tak  nie  nie dotyczy

10) ocenę wymiarów miednicy

tak  nie  nie dotyczy

11) praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, porożu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej

tak  nie  nie dotyczy

### VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie kontroli kontrolującej stwierdzili następujące nieprawidłowości:

1. w dokumentacji medycznej brak danych osoby realizującej świadczenie (pielęgniarka, położna) zgodnych z przepisami,
2. dokumentacja medyczna nie zawiera kodów resortowych część I, V, VII,
3. badania przesiewowe dziecka rocznego – brak oceny BMI i pomiaru RR,
4. badanie przesiewowe 2-latka – brak oceny obecności zezów i RR,
5. badanie przesiewowe 4-latka – brak pomiaru BMI i RR,
6. karty położnicy – brak oceny pęcherza moczowego i jelit oraz profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi,
7. karta ciężarnej – brak oceny stanu gruczołów sutkowych.

### VIII. ZAŁĄCZNIKI.

Załącznik nr 1. Wykaz dokumentacji medycznej podlegającej kontroli.

### IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona **pozytywnie z nieprawidłowościami.**

Zalecenia pokontrolne zostaną przesłane do podmiotu leczniczego.

Po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot leczniczy nie wniósł zastrzeżeń co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole.

Podmiot leczniczy został poinformowany o prawie wniesienia zastrzeżeń w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego protokołu, co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia powinny być zgłoszone na piśmie.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden otrzymuje kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej

**inspektor wojewódzki**

*Ewa Taranta*  
.....

*Chmaro Sławomir*  
.....

**czytelny podpis kontrolowanego**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s.c.  
Janina i Sławomir Chmaro  
PRZYCHODNIA RODZINNA  
16-123 Kuźnica, ul. Sokóleńska 41  
tel. 85 722 43 36  
NIP 545-16-17-521, Reg. 051993553  
10-00-01764-13-05-01/13

**inspektor wojewódzki**

*Milena Romaniuk-Gryszkiewicz*  
.....

**Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/em:**

*Chmaro Sławomir*  
.....

**czytelny podpis kontrolowanego**

**Protokół sporządzono i podpisano w Kuźnicy w dniu 13 marca 2013r**